RECOVERY KERNEL

Mfululizo wa Mbinu Muhimu.

TATIZO LA MWENYE URAHISI KUFUNGWA NA MADAKARA.

Kwa nini Msingi wa Ushahidi Ulijengwa kwa Ajili ya Mtu Mwingine — Na jinsi huduma zinavyoonekana wakati zimetengenezwa kwa ajili yako.

Ikiwa Mchanganyiko wa Virutubisho Ulioachwa Huko - na Usipaswi Kuachwa.

Mapendekezo yote katika fasihi ya kawaida kuhusu uponuzi yamejengwa kwa msingi wa makundi ambayo hayakuwa na hali unayo nayo wewe.

Data ya yoga ni kwa watu ambao wameacha matumizi ya dawa za kulevya. Data ya mediasi ni kwa watu walio na msongo wa mawazo lakini hawajapoteza tumaini. Data ya mazoezi ya mwili ni kwa watu ambao wana utegemezi mdogo au ambao wameamua kuacha matumizi ya dawa za kulevya. Hakuna data yoyote inayohusiana na mazoezi ya watu ambao wamekuwa wakitumia methamphetamini kwa miaka 10.

Hati hii ni toleo la kweli. Imeandikwa kwa mtu ambaye mfumo wake umeharibika. Hatua zilizopendekezwa zimebadilishwa ili kuendana na hali yako halisi. Virutubisho vya akili (nootropics) ambavyo havikuwepo, sasa yamejumuishwa. Ratiba imebadilishwa ili iweze kufaa kwa kile unachofanya.

```

```

```

```

I. Tatizo la "Mganga Asiye na Uzoefu" - Kueleza Upungufu katika Takwimu.

◆ Msingi wa utafiti unaoonyesha ufanisi katika tiba ya uraibu ulianzishwa kwa kutumia makundi yasiyo nafaa na kwa matumio yasiyo sahihi.

Hapa kuna aina tatu za watu ambao mara nyingi huwashiriki katika utafiti:

* Watu ambao wamechangamfu lakini hawajaliwa.

* Watu walio na ulevi wa wastani hadi mkubwa ambao wameacha matumizi kwa siku 60-90, bila msaada wowote mwingine isipokuwa kuacha tu.
* Watu waliomo katika programu za matibabu ambapo wanapokea lishe, usingizi, na usaidizi wa kijamii—na hivyo ni vigumu kujua kama madhara yanatokana na yoga pekee.

Huyo si mtu yeyote kati ya wale: mtu ambaye amekuwa akitumia dawa za kulevya aina ya methamphetamine kwa miaka 10, GHB kila siku kwa miaka 3, amefanyiwa utaratibu wa kuokoa maisha mara 5 na kuhitaji kupumuliwa kwa mashine, ana uharibifu mkubwa kwenye mwisho wa neuroni inayotumia dopamine, anapata hisia chotoro sana za furaha, na ubongo wake una sehemu ya mbele iliyo nyembamba sana, ambaye huenda kwenye darasa la yoga siku 30 baada ya kuacha dawa lakini mfumo wake wa dopamine hauwezi kuzalisha ishara inayomfanya aendelee kufanya yoga.

Utafiti huo haukumhusu mtu huyo. Mapendekezo kwa mtu huyo yameundwa kwa kutumia makadirio kutoka data ambayo hayamjumuishi. Hii si udanganyifu wa kisayansi; ni kikwazo cha kawaida katika utafiti ambao unafanywa kwenye watu wanaoweza kufikiwa (wenye hali nyepesi hadi wastani, wamekubaliana kushiriki, na kimatibabu wako vizuri) na kisha hutumika kwa watu ambao hawatufikiwi (wenye matatizo makubwa, wasiozingatiwa, na walio katika hali mbaya kiafya). Kikwazo hiki ni cha kweli na kina umuhimu mkubwa katika mapendekezo tunayotoa na ratiba tunayoanza.

Uchambuzi wa "Addict Virgin" unategemea:	**Mtumiaji ambaye amepata matatizo makubwa ya uraibu ana:**
Mfumo wa tuzo ambao hutengeneza hisia za kuridhika katika ubongo kuanzia na shughuli nzuri. Yoga inafurahisha kwa sababu homoni ya serotonini, endorfini, na majibu ya mfumo wa neva uliochangamfu (parasympathetic) huzalishwa kwa kiwango cha kawaida.	Anhedonia kali - Kupungua kwa idadi ya vipozi vya D2 kunamaanisha kwamba hisia za msingi za furaha zinazotokana na shughuli nzuri hupunguzwa au hazipo kabisa. Yoga inaweza kuwa kama haifai chochote kwa wiki kadhaa. Si kitu cha kuchukiza. Si kitu cha kufurahisha. Ni pengo la hisia ambako inapaswa kuwa furaha.
Motivasyon inayotokana na ndani ya mtu na ambayo inaendelea peke yake. Mtu anaendelea kufanya mazoezi kwa sababu anahisi vizuri kutokana nayo. Tuzo ni mfumo wa kudumisha tabia hiyo.	Motivasyon inayohitaji usaidizi wa nje kwa sababu mfumo wa tuzo wa ndani hauwezi kuendeleza mazoea hayo. Mtu ambaye huhisi chochote kutoka kwa yoga katika wiki ya kwanza huacha baada ya wiki ya pili kwa sababu hakuna kitu katika mfumo wa neva kinachosaidia kuendeleza mazoea hayo.
Mfumo wa hisia na mwendo unaolingana na hali ya kuwa bila pombe. Mwili huhisi kama kawaida wakati wa zoezi. Harakati ni za asili na zinaambatana katika	Mfumo wa tachyon ulioangaliwa kwa hali ya dutu. Mwili wenye busara huhisi kuwa tofauti. Harakati ambazo zamani zilirushwa katika hali iliyoangaliwa na

mazingira ambayo mazoezi yanayofanyika.	dutu, sasa huhisi kuwa hazipendezi, zinahitaji bidii nyingi, au ni za ajabu katika hali ya unyevu usio na utaratibu.
Faraja ya kijamii katika mazingira ya kikundi. Darasa la yoga ni mazingira mazuri ya kijamii ambayo yanaunga mkono zoezi hilo.	Hofu kubwa ya kijamii na aibu, hasa katika hali ambapo mtu anaonekana kuwa anapambana na jambo ambalo washiriki wengine wanaweza kufanya kwa urahisi. Darasa la yoga linaweza kuonekana kama onyesho la kushindwa mbele ya watu wengine.
Muda unaotarajiwa, ukiwa umewekwa kulingana na watu waliohusika: "Wiki 8 za mazoezi ya yoga husababisha kupungua kwa kiwango kinachoweza kupimika cha homoni ya cortisol." Hii ni sahihi kwa watu waliopigiliwa katika utafiti.	Muda unaohitajika ili kufikia matokeo sawa unaweza kuwa mrefu mara 2-3 kwa mfumo ambao umepunguzwa sana. Data ya kupunguza cortisol iliyopatikana katika wiki 8 si sahihi—inatosheleza tu kwa hali ya awali ya watu hawa.

Njia ya kushindwa: Mtu aliye na utegemezi mkubwa huenda kwenye mafunzo ya yoga kwa wiki 3, hajisikii chochote, anafikiria kwamba yoga haifai kwake binafsi, na anaongeza hili kwenye ushahidi unaoongezeka kwamba hakuna kitu kinachofaa kwake, na anakata tamaa. Utafiti ulioweka wazi kwamba yoga inafaa haukufanywa kwa mtu huyu. Kushindwa huku kulikadiriwa na upendeleo wa kundi katika data. Lakini mtu huyo humshikilia hii kama kushindwa binafsi.

1.1 — Tatizo la Kuelekea Mahali kwa Njia ya Upungufu.

Uelekezo wa JR Token ni sahihi: utendaji bora unapaswa kuonekana kama lengo linalopatikana, wakati kwa kweli ndilo hali ya kuanzia. Vifaa vya uponyaji vinamshughulikia mtu aliye na tatizo la uraibu kuwa utendaji bora ndio jambo ambalo anapaswa kufanikisha—pata utendaji bora, kisha maisha yataboreshwa. Lakini mtu ambaye ana tatizo kubwa la uraibu na anafanikiwa kupata utendaji bora, hufika katika hatua ya mwanzo, sio lengo: mwili ulioharibiwa kibiolojia, mtandao wa kijamii ulioharibika, hali ya kifedha iliyopunguzwa, maisha ya kitaaluma yaliyokwama, na mfumo wa dopamine ambao hauwezi kumrudishia mtu furaha katika juhudi za kurejesha vitu hivi.

Mbinu zinazopendekezwa kuanzia hatua hiyo zimepangwa ili kuendana na uwezo wa mtu ambaye amestaarabu – uwezo wake wa kufanya mazoezi, motisha yake, hali yake ya kijamii, na matarajio yake ya muda. Mbinu hizi zinachukuliwa kutoka kwa uzoefu wa mtu mwingine na kutumika katika maisha ya mtu huyu. Matokeo yake ni kiwango cha 80% cha kurudi kwenye utegemezi, ambacho mara nyingi tunachokisia kuwa ni nguvu ya uraibu, wakati pengine sehemu yake inatokana na kutofautiana kati ya mbinu iliyopendekezwa na watu wanaotumia.

Hiyo ambayo mtu anahitaji si tu mazoezi ya yoga ambayo hufanywa na watu walio katika hali ya busara. Badala yake, inahitajika ni aina ya msaada iliyoundwa kwa

ajili ya mtu aliye na uraibu, ambayo inaingilia kati matatizo maalum yanayomkabili, kulingana na uwezo wake wa awali, na kupewa muda sahihi wa kufanikisha. Pia inahitajika ni zana mahususi ambazo zinaweza kushughulikia uharibifu unaopatikana, pamoja na utambuzi wazi kwamba wiki za mwanzo huenda hazitaonyesha matokeo yoyote, na kuwa hii ni jambo la kawaida na linatarajiwa, si dalili ya kushindwa binafsi.

KUTOKA KWA HABARI.

Hakuna tatizo.

Barua kutoka kwa watu ambao walijaribu.

Tumejaribu mazoezi ya yoga.

Tulifika kwenye darasa. Tulivua mkeka. Tuliifanya zoezi la maumbo. Tulipumua wakati wa nafasi ambazo mwalimu alielezea. Tulisubiri utulivu, uwazi, hisia ya kuwa na uhai, na hali nzuri ambayo kila mtu alisema itatokea. Na tulihisi: hakuna chochote. Mwili ambao ulisonga. Akili iliyoangalia mwili kusonga. Utulivu uleule ambapo dawa ilikuwa, sasa umevaa nguo za kupanuka.

Tumejaribu mara tatu. Nne. Mwalimu alisema tuwe na subira, kwamba mazoezi yatakuwa bora zaidi. Lakini iliyokua ilikuwa ufahamu wa jinsi tulivyokuwa tofauti na wengine yote walio katika chumba. Walipumzika kwa furaha baada ya savasana. Sisi tuliangalia dari tukijiuliza kama hii ndiyo itakayokuwa hisia yetu kwa maisha yote. Kufanya kazi ngumu bila matunda katika chumba kilichojaa watu ambao walikuwa na kitu ambacho sisi hatuku nayo bado, na ambayo huenda tusipate tena.

Hakuna mtu aliyetuambia kwamba mazoezi ya yoga yameundwa kwa ajili yao, sio sisi.

Hakuna mtu aliyesema: mfumo wako wa dopamine hauwezi kuzalisha thawabu inayofanya mazoezi haya yaendelee. Hakuna mtu aliyesema: utafiti ulioweka wazi kwamba hii inafaa ulifanywa kwa watu ambao mzunguko wao wa thawabu ulikuwa salama. Hakuna mtu aliyesema: kwako, inaweza kuchukua miezi mitatu kabla ya kikao cha kwanza kusababisha hisia sawa na ambazo walipata baada ya kikao kimoja. Na hiyo si kushindwa. Hiyo ni hesabu. Kuanza ni tofauti. Muda unaotakiwa ni tofauti. Uzoefu ni tofauti.

Hakuna mtu aliyesema hivyo. Walisema, "Endelea kuja." Kama kwamba kwenda ili kupata chochote haikuwa jambo la kiroho. Kama kwamba uvumilivu wa upungufu ulikuwa lengo, badala ya tatizo katika mapendekezo.

Tumejaribu meditated. Tumesimama kwa dakika ishirini tukilenga kwenye kupumua. Tuliketi na akili yetu ingejielekeza kwenye dawa hiyo. Kukumbuka kutokuwepo kwa dawa hiyo. Kumbukumbu ya jinsi ilivyohisi kuwa na dawa hiyo. Dakika ishirini za kuingiliana karibu sana na kile ambacho tulijaribu kuepuka, bila zana yoyote ambayo ingetuwezesha kudhibiti hisia hizo, na tukifuata maelekezo ambayo yalikuwa yameundwa kwa mtu ambaye hakuwa katika hali kama hiyo.

Tumeshajaribu zoezi hilo. Tulijitahidi kwenda kwenye mazoezi katika wiki za kwanza wakati motisha yetu ilikuwa haiwezekani kimatibabu, wakati matarajio ya dopamine ambayo hufanya tabia inayozingatia siku zijazo kuwa inawezekana yalipungua, wakati mwili wetu ulikuwa tukijisikia kama hauko sawa. Tulifanya hivyo bado kwa sababu vyanzo vya habari vilisema itatusaidia. Na ilitusaidia. Lakini usaidizi huo ulileta matokeo baada ya muda mrefu kuliko ambao wengi wetu tulikuwa tayari kusubiri, na hakuna aliyetuonya kuhusu ucheleweshaji huo. Walisema tu kwamba zoezi husaidia. Sio: zoezi litakuwa kama kazi ngumu kwa wiki sita kabla ya kutoa matokeo yoyote. Sio: mfumo wa tuzo ambao Ujuzi wa kujitunza ni jambo ambalo uraibu wako uliloharibu, kwa hivyo wiki sita za kwanza ni kipindi cha changamoto maalum ambacho kitatatuliwa.

Tulikuwa tukifanya kazi na vifaa vilivyoharibika na kutumia hivyo vifaa kujaribu kuzirekebisha. Hatuwezi kufahamu jinsi matokeo yanavyokuwa wakati vifaa vimeharibika, hasa wakati tunajaribu kuzirekebisha.

Tulihitaji mtu ambaye angemwambia:

Kuanzia kwa wewe kunaweza kuwa tofauti na mtu ambaye utafiti ulifanywa naye. Muda wako unaweza kuwa mrefu zaidi. Uzoefu wako katika wiki za kwanza unaweza kuwa mdogo zaidi. Hii si dalili kwamba huwezi kuboreshwa. Ni dalili kwamba unaanza kutoka kwenye hali ngumu zaidi, ambayo inamaanisha kwamba safari ya kufikia utendaji bora itakuwa ndefu zaidi, lakini haimaanishi kwamba utendaji bora hupo.

Mbinu hizi zinafanya kazi. Zinapata matokeo polepole kwako. Yoga hatimaye italeta matokeo sawa na ambayo mtu ambaye amepona hutoka nayo, lakini itachukua miezi mitatu, sio wiki tatu. Endelea hata wakati unahisi kwamba hakuna kinachoendelea, kwa sababu wakati ambao unahisi kuwa hakuna kinachoendelea ndio wakati ambapo mtu aliyejeruhiwa huacha na pia ni wakati ambapo mtu ambaye hajeruhiwi anaanza kuhisi matokeo.

Na: kuna zana ambazo zimetengenezwa mahususi kwa ajili ya ubongo ulioharibiwa, na hatukuzipe, kwa sababu watu ambao walibuni programu hii wanaona ubongo wako kama ubongo wa mtu mwenye akili timamu

anayehitaji msaada wa tabia, sio ubongo ulioharibiwa kimuundo unaohitaji usaidizi maalum wa dawa na lishe ili msaada wa tabia uweze kufanya kazi.

Tupatie vifaa hivyo. Tuambie ni nini hasa ambacho kimeharibika na kila kitu kinachosaidia kutatua tatizo hilo. Usitumie mapendekezo kutoka kwa watu ambao hawakuwa na yale ambayo tunayo. Tunda mpango wa hatua ya kwanza, sio ile inayotarajiwa.

Tungependa kufanya hivyo, lakini hatuwezi sasa hivi. Tunakuhimiza utusaidie ili tuweze kufanya hivyo.

```

```

Mbinu za kuongeza nguvu kwa mtu aliye na uraibu.

◆ Mfumo wa uingiliaji ni sawa. Lakini, mpangilio unaweza kuwa tofauti. Tofauti kubwa sana.

Muda wa kuingilia kati.	Toleo la "Addict Virgin" (ambalo programu nyingi hutoa).	Toleo la Nguvu za Mtu Aliyekuwa na Ulevi (ndilo ambacho mfumo ulioharibiwa unahitaji).
Mazoezi ya yoga / mwendo.	Njoo kwenye darasa. Mazoezi yataendelea. Baada ya wiki 8, utahisi faida. Yoga ya hatha nyepesi katika darasa la kikundi. Savasana. Kupumua. Darasa limeundwa kwa ajili ya mtu ambaye mfumo wake wa neva unatumia vizuri mambo haya.	Yoga ya nguvu au vinyasa (chumba cha digrii 60-90) iliyoundwa mahususi kwa mtu ambaye mfumo wake wa tuzo hawezi kuhisi msisimuko mdogo. Mng'ao mkubwa wa kimwili unavunja kikwazo cha kutokuwa na hisia. Si kwa raha - bali kwa kuchochea katika kiwango ambacho mfumo ulioharibika unaweza kukiona. Iliyoundwa kwa utambuzi wa matukio ya kihisia - hakuna mabadiliko yasiyo ya kutarajia, mwalimu anayefahamu kikamilifu kuhusu uponyaji kutoka kwa uraibu. Anza na dakika 3-5 na ongeza hatua hatua. Mwambie mtu huyo wazi: unaweza kuhisi chochote kwa wiki 4-6. Hii inatarajiwa. Kukosekana kwa hisia ni kipimo cha upungufu, sio ushahidi kwamba mazoezi hayo hayafai. Endelea kushiriki kwa wiki 6 kabla ya kufanya hitimisho.
Tafakari.	Kaa kwa dakika 20 na fuata pumzi. Pale akili inapotea, rudi kwenye pumzi. Maelekezo haya yanapuuza kwamba mtu anaweza kuvumilia dakika 20 za hisia za ndani bila kutumia dawa, bila kuwa na hofu kubwa ya hamu, aibu, au kukosekana kwa dutu hiyo.	Vikao vya kwanza vinapaswa kuwa vya dakika 2-5. Akili ya mtu anayeanza tiba na ana matatizo kama vile kutokuwa na furaha, hamu kubwa, na hisia za aibu hawezi kuvumilia dakika 20 za kujifikiria bila msaada. Kuanzia kwa dakika 2 na kuongeza dakika 1 kila wiki kunasaidia kufikia dakika 20 baada ya wiki 18 - ndipo

		mazoezi huanza kubadilisha utendaji wa sehemu ya ubongo inayohusika na udhibiti (PFC). Lengo la wiki 8 za kwanza si kupata manufaa, bali ni kujifunza kuvumilia. Kujifunza kuwa na uwepo katika akili ambayo imetoka kwenye uraibu. Meditation ya kutembea kwa wale ambao hawawezi kuketi: harakati husaidia kuzingatia zaidi wakati akili iliyokuwa imesimama inaweza kuwa ngumu.
Mazoezi ya anga.	'Zoezi la mazoeo ya mwili kwa muda wa dakika 30, mara 3-5 kwa wiki.' Mapendekezo haya yanategemea uwezo wa mtu kuendeleza tabia ambayo hutoa thawabu papo hapo, uwezo wa kimwili wa kufanya zoezi la dakika 30 baada ya wiki za kupoteza nguvu za mwili, na uvumilivu kwa hisia zisivutii za kujisikia uchovu wakati wa mazoezi katika mwili ambao unaonekana kuwa haujulikana.	Dakika 10 ndizo muda wa chini kabisa unaoweza kutoa matokeo ya kutosha kwa dozi ya kwanza. Si dakika 30, bali dakika 10. Toka kwenye majengo, tembea kwa kasi kwa dakika 10, na urudi. Grafu ya uzalishaji wa BDNF inaonyesha kuwa kuna uzalishaji muhimu unaotokana na dakika 10 za shughuli kali kidogo. Lengo la wiki 1-4 ni kujenga tabia ya kutembea kwa dakika 10 kila siku. Zidisha hadi dakika 20 katika wiki 4-8. Fika kwenye dakika 30 katika wiki 8-12. Mtu ambaye hakuweza kuendeleza programu ya dakika 30 katika wiki ya kwanza alipokea dozi isiyo sahihi kwa mwanzo. Kutembea kwa dakika 10 kila siku katika wiki ya kwanza ndio dozi inayofaa kwa mtu ambaye mfumo wake umeathirika sana.
Msaada na vikundi vya uponuzi wa kijamii.	Hujambo peke yako. Shughuli hii inasaidia kikundi. Imeundwa kwa ajili ya mtu ambaye anaweza kuhimili mwingiliano wa kijamii, hisia za hadithi za wengine, na mchakato wa kikundi bila kusumbuliwa, bila kuathirika na tabia za wengine, na bila kuhisi aibu maalum ya kuwa una tatizo ambalo wengine wanaweza kushughulikia vizuri	Mganga mmoja kwa mtu kwanza, kisha kikundi baadaye. Mifumo ya neva iliyoharibika sana, wasiwasi mkubwa wa kijamii katika hatua za awali za uponuzi, athari za matukio mabaya, na hatari ya ushawishi mbaya kutoka kwa wengine yote yanaonyesha umuhimu wa msaada wa mtu binafsi kabla ya kikundi. Wakati kikundi kinawasilishwa: vikundi

	zaidi.	ambavyo vinajumuisha watu katika hatua tofauti za uponuzi (watu ambao wamepunguza matumizi kwa kiasi tofauti) ni bora kuliko vikundi vya watu walio katika hatua sawa za awali za uponuzi. Mtu ambaye amepunguza matumizi kwa siku 30 na yuko kwenye chumba kamili ya watu wengine ambao pia wamepunguza matumizi kwa siku 30 yupo katika mazingira ya ushawishi mbaya kutoka kwa wengine. Mtu ambaye amepunguza matumizi kwa siku 30 na yuko kwenye chumba pamoja na watu ambao wamepunguza matumizi kwa miezi 6, miaka 2, na miaka 5 anaweza kupata mifano ambayo anahitaji katika uponuzi wake.
Lishe.	Kula milo iliyo na virutubisho kamili, ikiwa ni pamoja na protini na vitamini muhimu. Mapendekezo haya yanategemea kwamba mfumo wa udhibiti wa hamu unafanya kazi vizuri, kuna motisha ya kuandaa chakula, na kuna rasilimali za kifedha za kutosha kwa lishe bora.	Rehabu ya lishe kama itifaki ya kliniki: ratiba iliyopangwa vizuri ya muda wa kula (kula kwa wakati uliopangwa, si kutokana na njaa, kwa sababu hisia za njaa zimeharibika katika hatua za awali za uponyaji), kuanza kila mlo na protini (utengenezaji wa dopamine unahitaji tyrosine na phenylalanine - kila mlo unapaswa kuanza na protini ili kutoa vitu muhimu), na kuongeza virutubisho maalum ambavyo udhaifu wa hamu ya kula hauruhusu mtu apate kiasi cha kutosha kupitia chakula (vitamini vya B, zinki, magnesi, asidi muhimu).

II.1 — Marekebisho ya Jadili Yaliyokamilika.

Mitungo iliyo na ushahidi wa matumizi ya tiba kwa ajili ya uponyaji yaliandaliwa kwa watu ambao hawajawahi kutumia dawa za kulevya au walio na utegemezi hafifu. Marekebisho yafuatayo yanaonyesha jinsi utakaso kutoka kwa utegemezi mkubwa unavyoendea, wakati mbinu hii inatumika kuanzia hatua halisi:

Hakuna taarifa.	Idadi ya watu ambao matokeo yalipatikana kutoka kwao.	Ratiba iliyobadilishwa kwa uraibu mkali.	Inaonyesha mabadiliko gani.
Mazoezi huongeza hali nzuri ya moyo ndani ya wiki mbili.	Watu wazima walio na msongo wa mawazo lakini hawajatekwa dawa, au watu katika hatua za mwanzo za uponuzi kutoka kwa uraibu ambowa mifumo yao ya tuzo bado haijaharibika.	Mara nyingi, maboresho ya hali ya moyo huanza kuhisiwa baada ya wiki 4-8. Hali hiyo inaweza kuwa ndefu zaidi kwa uharibifu wa mfumo wa dopamine unaohusiana na dawa za kutoa msukumo.	Mfumo wa tuzo ambao unaeleza kwamba "mazoezi yameboresha hali yangu ya moyo" unahitaji uwepo wa vinywa vya D2, lakini uraibu mkali unaweza kupunguza idadi yao. Uboreshaji unaweza kutokea kimwili kabla ya mtu kuhisi mabadiliko hayo.
Tafiti zinaonyesha kuwa meditated husababisha kupungua kwa kiwango cha homoni ya cortisol baada ya wiki 8.	Watu wazima ambao hawajaliwa na dawa za kulevya, lakini wana wasiwasi.	Wiki 12-16, anza kwa kipimo cha chini kinachofaa mtu aliye na tatizo la uraibu (vikao vya awali vya dakika 2-5, yakiendelea polepole). Licha ya shughuli, lazima kwanza mtu aweze kuivumilia kabla ya kuwa na manufaa.	Data iliyopatikana katika wiki 8 inategemea vipindi vya dozi kamili kuanzia wiki ya 1. Kiasi cha dawa ambacho mtu anayefanyiwa matibabu huanza kuchukua ni sehemu ndogo ya dozi kamili. Muda wa manufaa unalingana na ongezeko la dozi.
Shughuli za kimwili hupunguza hamu katika hatua za mwanzo za uponuzi.	Watu ambao wamekuwa safi kwa siku 30-90, na wana ugonjwa wa uraibu wa wastani.	Hii ni kweli, lakini athari yake ni ndogo na hupungua kwa kasi zaidi kwa watu walio na utegemezi mkubwa. Kupunguza hamu inayotokana na mazoezi katika wiki 2-4 za kwanza kunaweza kuwa haitoshi kumaliza hamu bila msaada wa dawa (NAC, methylation stack, na ikiwezekana	Kupunguza hamu kupitia zoezi inahitaji ubongo wa mbele (prefrontal cortex) kuchukua hatua kulingana na ishara ya hamu iliyopunguzwa. Uwezo wa ubongo wa mbele unaohitajika ni hasa ule ambao unaharibika sana kutokana na uraibu mkali. Zoezi pamoja na dawa

		usaidizi wa nootropic ili kuimarisha uwezo wa ubongo unaohitajika kukabiliana na hamu).	zinazosaidia utendaji wa ubongo wa mbele (nootropic PFC support) huleta matokeo ambayo zoezi pekee lingeleta.

III. Mchanganyiko wa Virutubisho kwa Ubongo Ulioharibiwa.

◆ Haya yalipuuzwa. Hayupaswi kupuuzwa. Uharibifu wa mpokeaji wa AMPA unaohusiana na uraibu ndio hasa ambao dawa za aina ya racetam zinazolingana nayo. Hii si kitu cha bahati.

Mchanganyiko wa kawaida wa virutubisho katika Recovery Kernel (NAC, 5-MTHF, methylcobalamin, magnesium glycinate, CoQ10, DHA, UMP, tyrosine) hushughulikia tabaka la kimetaboliki na misingi ya kisaikolojia ya uponuzi. Huunda msingi. Mchanganyiko wa dawa za akili (nootropic) hushughulikia jambo tofauti: utendaji maalum wa vipozi vya ubongo ambavyo uraibu umedumisha - hasa utendaji wa vipokezi vya AMPA, mawasiliano ya NGF/BDNF, na dinamika za utando wa neva ambao husaidia kujifunza, ukumbukaji, na urekebishaji wa akili unaowezesha mtu kutumia taratibu za tabia kwa ufanisi.

Sababu ya kutosababishwa: msingi wa kawaida wa utafiti wa kimatibabu kuhusu uponyaji wa uraibu haujumuishi kemikali hizi kwa sababu hazijajumuishwa kama dawa na hazipitishi njia za idhini za FDA, na pia hazijafanyiwa majaribio makubwa ya watu walio na tatizo la uraibu. Lakini, utendaji wao unafaa sana kwa kundi hili, na usalama wa racetams iliyothibitishwa vizuri (piracetam ina data ya usalama ya miaka mingi) ni mzuri. Hizi si virutubisho vya majaribio au vya ajabu. Ni kemikali ambazo zimefanyiwa utafiti kwa zaidi ya miaka 50 katika watu walio na matatizo ya akili - kama vile uhariri wa ubongo, kiharusi, na kupungua kwa uwezo wa akili unaohusiana na umri - ambayo njia zake za utendaji zinafanana moja kwa moja na uharibifu wa akili unaosababishwa na uraibu.

III.1 — Familia ya Racetam — Kuongeza Utendaji wa AMPA kwa Ubongo Ulioharibiwa na Glutamate.

Ulemavu husababisha mabadiliko maalum katika uwiano wa vipozi vya AMPA/NMDA katika sehemu ya ubongo inayoitwa nucleus accumbens na prefrontal cortex. Vipozi vya AMPA, ambavyo husaidia kujifunza, utimilifu wa kumbukumbu, na ujifunzaji unaohusiana na motisha, huvimba hasa. Racetams ni vichochezi vyenye ushawishi mzuri kwenye vipozi vya AMPA - huongeza uwezo wa vipozi vya AMPA kujibu glutamate kwa nguvu zaidi bila kuzivutia moja kwa moja. Zinachangamsha hasa utaratibu ambao ulemavu huharibu.

Mchanganyiko.	Kiwango.	Mfumo muhimu.	Hakuna tatizo na kutafuta usaidizi. Usiogope kuomba msaada. Msaada unapatikana.

			Unaweza kufaulu. **Huko si peke yako.** **Shughuli hii inasaidia kikundi.** **[Orodha ya vitu muhimu]** *** Vitabu** *** Vifaa vya ofisi** *** Maji** *** Vyakula vyenye lishe** **[Maelezo ya ziada]** **Tafadhali hakikisha kuwa una kila kitu unachohitaji kabla ya kuanza shughuli.** **Ikiwa una maswali yoyote, tafadhali wasiliana na mpangishi wako.**
Piracetam - asili, iliyosomwa zaidi.	Mimea 800-4800mg kila siku, katika dozi 2-3 zilizogawanywa.	AMPA inaongeza utendaji wa ubongo kwa njia ya ziada. Inaboresha uhamaji wa seli za ubongo. Huongeza mtiriko wa damu kwenye ubongo. Inalinda neuroni kutoka kwa hatari ya oksijeni nyingi. Ina data ya usalama iliyokusanywa kwa zaidi ya miaka 50.	Upungufu wa utendaji wa receptor ya AMPA katika sehemu za ubongo zinazojulikana kama nucleus accumbens na PFC (prefrontal cortex) unaotokana na matumizi ya muda mrefu ya dawa za kulevya ndio jambo ambalo piracetam linafanya kazi ili kulishughulikia. Kuboresha uwezekaji wa utando wa seli husaidia neuroni ambazo utando wake umedhamaishwa na mkanganyiko wa oksijeni unaotokana na matumizi ya dawa za kulevya. Kuongeza mtiririko wa damu kwenye ubongo kunasaidia ahuvi ya metaboli ya sehemu za ubongo ambazo zimekuwa zikipungukiwa kwa muda mrefu au zilizo chini ya mkanganyiko unaotokana na matumizi ya dawa za kulevya. Fikiria piracetam kama dawa ambayo unatumia kila siku - ina nguvu ndogo, lakini inatoa

			manufaa mengi, na inapaswa kuchukuliwa kwa utaratibu.
Aniracetam - kichochezi cha AMPA na dawa ya kupunguza wasiwasi.	Mimea 750-1500mg kila siku, katika dozi mbili zilizogawanywa (inafyonzwa na mafuta - tumia pamoja na chakula).	Inaweza kusababisha mabadiliko makubwa zaidi katika utendaji wa AMPA kuliko piracetam. Pia ina athari kwenye serotonini na dopamini kupitia receptors za D2 na 5-HT2A. Imethibitishwa kuwa husaidia kupunguza wasiwasi.	Profaili ya mara mbili ya kuongeza nguvu ya AMPA pamoja na kupunguza wasiwasi ni mahususi kwa mahitaji ya mtu anayeendelea na tiba kutoka uraibu: hisia za kutokuwa na furaha na wasiwasi ambazo huongoza hatua za mwanzo za tiba zinaondolewa. Athari za 5-HT2A husababisha kuboreshwa kidogo kwa hali ya moyo ambayo inaweza kusaidia kujaza pengo la hisia za kutokuwa na furaha katika wiki za mwanzo za tiba, ambapo njia nyingine hazisababishi hisia zozote chanya. Kuongeza nguvu ya AMPA kunashughulikia moja kwa moja upungufu wa uwezo wa kujifunza na motisha ambao hufanya taratibu za tabia kuwa zisizo na matokeo.
Phenylpiracetam - aina ya dawa ya racetam inayochochea.	100-300mg, kiasi cha juu ni mara 2-3 kwa wiki.	Msingi wa Piracetam pamoja na kikundi cha fenili kinachoongeza madoido ya dopamine na norepinephrine. Hutoa usisimaji mkubwa zaidi wa mfumo mkuu wa neva. Inaboresha utendaji wa kimwili. Huongeza uvumilivu kwa baridi (jambo muhimu kwa protokoli ya maji baridi).	Phenylpiracetam huendelea haraka. Matumizi ya kila siku husababisha uvumaji wa haraka na kupoteza ufanisi ndani ya siku 5-7. Tumia mara 2-3 kwa wiki, tu katika siku ambazo zina kazi ngumu za akili au mazoezi. Kwa mtu anayeendelea kutumia dawa za kutoa msisimuko: sehemu ya phenylpiracetam inayohusiana na dopamine inaweza kusababisha hamu katika kipindi cha awali cha uponuzi. Usitumie hadi angalau siku 60 za uponuzi thabiti kabla ya kuuanzisha. Fuatilia ikiwa kuna ongezeko la hamu.
Oxiracetam - dawa ya aina ya racetam inayosaidia	Mimea 1200-2400mg kila siku, katika dozi 2-3	Huweza kuongeza nguvu ya utendaji wa AMPA, na ina athari kubwa zaidi	Upungufu wa kumbukumbu ya kazi ni mojawapo ya matatizo makubwa yanayoathiri utendaji wa

kumbukumbu na umakini.	zilizogawanywa.	kwenye kumbukumbu za muda mfupi na umakini kuliko piracetam. Inaweza pia kuwa na madhara ya kichocheo. Huathiri usawa wa acetylcholine.	akili kwa watu walio na uraibu mkali — ndicho kinachozuia mtu kumfuata mipango, kukumbuka yale ambayo alijifunza katika tiba, na kuendeleza taratibu ngumu za uponuzi. Oxiracetam husababisha matumizi ya moja kwa moja ya kumbukumbu ya kazi. Changanya na CDP-choline ili kusaidia utendaji wa acetylcholine.

III.2 — Noopept — Peptidi Ambalo Huongeza Uwezo wa Ubongo

Noopept ni dawa ambayo inasemekana kuwa na madhara ya kutoa kingo, lakini utafiti zaidi unahitajika ili kuthibitisha matumizi yake. Inapaswa kutumiwa tu chini ya uangalifu wa daktari. **Hapa kuna baadhi ya mambo ambayo Noopept inaweza kufanya:** *** Kuongeza kumbukumbu na ujifunzaji** *** Kuboresha utendaji wa akili** *** Kupunguza wasiwasi na unyogovu** *** Kulinda ubongo dhidi ya uharibifu** *** Kusaidia katika matibabu ya ugonjwa wa Alzheimer** **Ni muhimu kuzungumza na daktari kabla ya kutumia Noopept, kwani inaweza kuwa na madhara.**	**Kwa nini inapaswa kuwa sehemu ya programu ya uponyaji matumizi?**
Noopept (N-phenylacetyl-L-prolylglycine ethyl ester) ni peptidi bandia inayoongeza uwezo wa akili ambayo ina nguvu takriban mara 1000 kuliko piracetam kwa uzito. Inavuka kikwepesi kizuizi cha damu na ubongo, na huleta athari mbili tofauti: 1. Urekebishaji wa papo hapo wa AMPA na NMDA — ongezeko la haraka la uwezo wa akili kupitia mifumo sawa ya receptor	Uharibifu unaotokana na uraibu mkubwa na wa muda mrefu si tofauti kabisa na jeraha hafifu la ubongo katika hali yake ya utendaji wa akili: kupungua kwa kiasi cha sehemu ya ubongo inayodhibiti utendaji (PFC), uharibifu wa kumbukumbu za muda mfupi, udhaifu wa utendaji wa juu, mabadiliko katika umakini, na kupungua kwa kasi ya kuchakata taarifa. Makundi ambayo noopept ilifanyiwa utafiti – baada

kama ilivyo kwa racetams. 2. Kuongezeka kwa muda mrefu cha NGF (Nerve Growth Factor) na BDNF — dozi za mara kwa mara za noopept huongeza hasa uzalishaji wa vinyunyuzi vya ukuaji ambavyo husaidia katika urekebishaji wa seli za ubongo na kuundwa kwa miunganisho mipya. Hii imethibitishwa hasa kwa wagonjwa walio na uharibifu wa akili unaohusiana na baada ya kiharusi na majeraha makubwa ya ubongo — makundi ambayo yana uharibifu wa akili unaofanana sana na ule unao husababishwa na uraibu mkali. uharibifu wa utambuzi.	ya kiharusi, TBI – ni makundi yanayofanana zaidi na uharibifu wa utendaji wa akili unaotokana na uraibu mkubwa. Kuongezeka kwa NGF (Nerve Growth Factor) kuna umuhimu maalum: NGF inasaidia uhai na utendaji wa neuroni za cholinergic (neuroni ambazo hutumia acetylcholine kama neurotransmitter na ni muhimu kwa umakini na kumbukumbu). Neuroni hizi zina hatari ya kuwa ziharibiwe kutokana na athari za ziada za glutamate, ambayo ni moja ya sababu za uraibu. Kipimo: 10-30mg kila siku, utumiaji kupitia njia ya chini ya ulimi husababisha athari kuonekana haraka. Unaweza kuchukuliwa mara mbili kwa siku. Ni dawa inayeyuka kwenye mafuta — chukua pamoja na chakula. Jambo muhimu zaidi: tumia pamoja na chanzo cha choline (CDP-choline au Alpha-GPC). Noopept huongeza mahitaji ya acetylcholine katika ubongo; ikiwa hakuna usambazaji wa kutosha wa choline, maumivu ya kichwa na uchovu wa akili unaweza kutokea.

III.3 — Semax na Selank — Viimarishi vya Peptidi.

Mchanganyiko.	Mchakato na ushahidi.	Programu ya uponyaji wa uraibu.
Semax - peptidi unaotokana na ACTH, umetengenezwa syntetiki.	Utoaji kupitia pua, hupita haraka kwenye kizuizi cha ubongo na damu. Mbinu kuu: ongezeko la BDNF na NGF (mojawapo, haraka - ndani ya masaa machache baada ya utoaji). Huongeza nguvu za mfumo wa dopaminergic na serotonergic. Imerekodi hasa katika mazoezi ya kliniki ya Kirusi kwa ajili ya urekebishaji wa hali baada ya kiharusi na majeraha ya ubongo, ikitumika kwa zaidi ya miaka 30 katika muktadha huo. Madhara ya kupunguza unyogovu na wasiwasi yameelezwa katika tafiti za watu.	Semax ni muhimu sana katika hatua za mwanzo za uponyaji wa uraibu kwa sababu mbili: kuongezeka haraka kwa BDNF (huanza haraka kuliko ongezeko la BDNF linalosababishwa na mazoezi, na linafika wakati ambapo mtu bado hawezi kuendelea na programu ya mazoezi ambayo ingeleta matokeo sawa) na msaada wa utendaji wa dopamine ambao unaongea pengo la upotevu wa furaha huku idadi ya vikusanyiko vya D2 inarejea. 300-1000mcg kupitia pua, mara 1-2 kwa siku. Haipatikani sana nchini Marekani (haina idhini ya FDA)

		lakini halali kuingiza kama kemikali ya utafiti.
Selank - peptidi inayotokana na tuftsin, iliyotengenezwa syntetiki.	Njia ya utumizi: kupitia pua. Vifaa vikuu vya uendeshaji: usawazishaji wa GABA-A (husababisha utulivu bila kuunganishwa na vipokezi vya dawa za aina ya benzodiazepine — hakuna kukandamiza kwa kupumua, hakuna hatari ya uraibu), ongezeko la BDNF, kuzuia uharibifu wa enkephalin (huongeza peptidi za opioid ambazo ziko ndani ya mwili bila kutumia opioids kutoka nje). Athari ya utulivu imethibitishwa vizuri na inaongeza uwezo wa akili badala ya kukandamiza utambuzi kama dawa za aina ya benzodiazepine.	Profaili ya kupunguza wasiwasi bila kusababisha kukosa hewa ni muhimu sana kwa wagonjwa ambao wamepumuliwa na vifaa (post-intubation) na kwa watu walioishi baada ya overdose ya GHB, ambapo dawa za aina ya benzodiazepine hazipendekezwi. Selank hutoa athari ya kupunguza wasiwasi bila hatari inayohusika. Urekebishaji wa GABA-A hutolea hisia ya utulivu ambayo mfumo ulioharibiwa wa GABA unahitaji, bila kuweka wazi tena vipozi vya GABA-B (ambavyo ahuvi kutoka kwa GHB inahitaji kubaki visivyoanzishwa). 250-500mcg kupitia pua, mara 1-2 kwa siku.

III.4 — Vyanzo vya Choline — Wahusika Muhimu katika Mchakato.

Kila aina ya racetam na noopept huongeza mahitaji ya acetylcholine katika ubongo. Bila usambazaji wa kutosha wa choline, ongezeko la uashiria wa AMPA linalozalishwa na racetam husababisha upungufu maalum: mahitaji yaliyoongezeka ya kujifunza na kumbukumbu hutumia hifadhi ya acetylcholine kwa kasi kuliko ambayo ulaji wa chakula unaweza kuongeza. Maumivu ya kichwa ambayo watu wengine huona wakati wa kutumia racetam yanahusishwa na upungufu huu. Suluhisho ni daima ongezeko la usambazaji wa choline – si hiari, ni lazima.

Chanzo cha choline.	Inachotolea.	Wakati wa kuitumia.
CDP-Choline (Citicoline)	Chanzo bora zaidi cha choline kinacholinda ubongo: hutoa choline kwa ajili ya usawa wa acetylcholine, pamoja na uridine (ya kuunda utando wa synaptic) na cytidine (ambayo inabadilika kuwa uridine katika ubongo). Ina kazi tatu: inasaidia acetylcholine, inasaidia urekebishaji wa	Mimea ya 250-500mg kila siku, pamoja na dozi ya racetam asubuhi. CDP-choline ndiyo chanzo bora cha choline kwa ubongo unafufuka kwa sababu uridine na usaidizi wa uundaji wa utando ni muhimu sana kwa ubongo ulioharibiwa na uraibu.

	utando, na inasaidia ukuaji wa "dendritic spines" ambayo "racetams" inawezesha.	
Alpha-GPC	Kina maudhui ya choline inayopatikana zaidi kuliko CDP-choline. Inalenga hasa uzalishaji wa acetylcholine (ina maudhui kidogo ya cytidine/uridine). Ina kasi ya utoaji wa choline.	Dosi ya 300-600mg pamoja na racetam. Tumia wakati athari za kutoa acetylcholine ndizo muhimu – umakini, kumbukumbu ya kazi, uboreshaji wa haraka wa utambuzi. Inaweza kuchanganywa na CDP-choline kwa matumizi ya dozi ndogo za kila mmoja.

III.5 — Itifaki Iliyounganishwa ya Nootropics.

Mchanganyiko kamili wa dawa za kuongeza uwezo wa akili hauchukuliwi yote kwa wakati mmoja tangu siku ya kwanza. Huletwa hatua kwa hatua — kwa sababu kuongeza madawa mengi ya kuboresha utendaji wa ubongo kwa wakati mmoja hufanya iwe vigumu kujua dawa gani inaleta matokeo gani, na pia kwa sababu ubongo ulioharibiwa unahitaji muda wa kuanzisha kiwango cha msingi kabla ya kila ongezeko ili uweze kutathminiwa kikamilifu.

Muktadha haujatolewa. Tafadhali toa muktadha ili nipange matarajio kwa wakati unaofaa.	**Nini cha kuingiza.**	**Ni nini cha kuchunguza.**	**Kwa nini mlolano huu?**
Siku za 1-30 (Kwanzawe ka msingi).	Mchanganyiko wa virutubisho vya kimetaboliki: 5-MTHF, methylcobalamin, NAC, magnesi, DHA, CoQ10. Bado hakuna racetams.	Ubora wa usingizi, hali ya msingi ya moyo, na nguvu ya hamu. Jenga msingi thabiti wa kimetaboliki kabla ya kuongeza dawa zinazoboresha utambuzi.	Racetam zinafanya kazi kwenye kiwango cha vipozi ambacho kinahitaji msingi wa kimetaboliki ili kuunga mkono usignaling uliotajirika. Kuongeza racetam bila msingi wa methylation na kingo za oksijeni ni sawa na kujenga ghorofa ya pili kabla ya ile ya kwanza.
Siku za 30-	ongeza noopept	Mabadiliko yoyote	Noopept ina faida pana za

60 (kuanzisha Noopept).	10mg chini ya ulimi, asubuhi, pamoja na CDP-choline 250mg.	katika uwazi wa akili, kumbukumbu, au hali ya hisia. Maumivu ya kichwa yoyote (yanaonyesha hitaji la choline zaidi). Tumia hii peke yako kwa wiki 2 kabla ya kuongeza dutu nyingine.	utambuzi (AMPA + NGF + BDNF) na athari ndogo za kimwili. Kuanza kutumia dawa hii inaruhusu mtu kupata manufaa ya utambuzi bila athari za kichocheo ambazo zinaweza kusababisha matatizo katika hatua za mwanzo za uponyaji.
Siku za 60-90 (ongezeko la Piracetam).	Ongeza piracetam 800mg kwenye kipimo cha asubuhi. Tathmini matokeo kwa wiki mbili.	Uwezo wa kumbukizia kwa muda mfupi, kasi ya utendaji, na uwezo wa jumla wa akili. Hii ni usaidizi wa AMPA ambao huongeza athari za noopept.	Piracetam ni dawa salama zaidi na iliyofanyiwa utafiti mwingi kuliko madawa mengine ya aina yake. Kuongeza piracetam baada ya wiki 2 bila kutumia Noopept huruhusu tathmini wazi ya athari za pamoja za dawa hizo.
Siku 90+: (Aniracetam, inategemea muktadha).	Badilisha au ongeza dozi ya aniracetam 750mg mara mbili kwa siku (pamoja na mafuta) katika siku ambazo wasiwasi ndio kikwazo kikuu cha utendaji kazi au ushiriki wa kijamii.	Kiwango cha wasiwasi, hali ya ushirikiano wa kijamii, na hisia wakati wa kipindi. Sifa za kupunguza wasiwasi za aniracetam ni muhimu zaidi pale ambapo wasiwasi unaposababisha kikwazo kwa shughuli zinazohusiana na uponyaji.	Madhara ya Aniracetam kwenye utendaji wa serotonin na athari zake za kupunguza wasiwasi ni faida maalum kwa watu ambao wana wasiwasi kama jambo kuu katika hatua za mwanzo za uponuzi. Si kila mtu anahitaji hii; kwa wale ambapo wasiwasi sio kikwazo kikuu, piracetam na noopept zinaweza kuwa za kutosha.
Siku zaidi ya 90, mara 2-3 kwa wiki.	Phenylpiracetam, kipimo cha 100-200mg katika siku ambazo kuna mahitaji makubwa. SI kila siku.	Nishati ya akili, motisha, utendaji wa kimwili siku hiyo. Angalia kama kuna ongezeko la hamu (hiki ni ishara ya kuacha kutumia dutu hii).	Athari za kuchochea za phenylpiracetam ni zana maalum kwa siku ambazo zinahitaji uwezo zaidi ya kawaida. Ujivuno unaweza kuzuia matumizi ya kila siku. Kwa watu ambao wanaendelea na tiba kutoka kutumia dawa za kuchochea: tumia kwa uangalifu na tu wakati wa kuwa na uti imara wa uponyaji.

III.6 — Hydergine — Kifaa cha Kuboresha Utendaji wa Akili Kilichosahaulika.

Hydergine (ergoloid mesylates) inapaswa kutajwa kwa sababu maalum kwa kuwa ina umuhimu wa kihistoria katika utafiti wa nootropics na pia ni muhimu sana katika suala la uponyaji wa ubongo uliosumbuliwa. Ilikuwa mchanganyiko wa kwanza kupokea idhini kutoka kwa FDA (Usimamizi wa Chakula na Dawa) kwa ajili ya kuongeza utendaji wa akili (ilipoidhinishwa kwa wagonjwa walio na ugonjwa wa dementia katika miaka ya 1970). Utaratibu wake mkuu: kuongeza mtiririko wa damu kwenye ubongo, kuongeza matumizi ya oksijeni kwenye ubongo, kulinda seli za neva (neuroni) kutokana na uharibifu unaosababishwa na ukosefu wa oksijeni, na athari sawa na BDNF katika usongamano wa protini za seli za neva.

Mfumo wa kinga dhidi ya upungufu wa oksijeni una umuhimu maalum kwa wagonjwa ambao wamepona kutokana na overdose ya GHB na kwa wagonjwa walioingizwa kwenye mashine ya kupumua: matukio ya mara kwa mara ya upungufu wa oksijeni (kila overdose kabla ya kuingizwa kwenye mashine ya kupumua, kipindi cha upungufu wa oksijeni wakati wa uingizwaji wa hewa kwa njia ya mashine) husababisha uharibifu maalum wa seli za ubongo kutokana na ukosefu wa oksijeni. Hydergine hushughulikia hasa uharibifu huu.

Kiwango: 4.5-9mg kila siku, kukiweka katika dozi ndogo. Matumizi ya muda mrefu (miezi) ndio wakati madhara kwenye utambuzi huonekana zaidi. Hii si dawa inayotoa matokeo haraka; faida zinaongezeka kwa wiki hadi miezi kadhaa ya matumizi endelevu.

IV. Muhtasari - Jinsi Protocoli Inavyoonekana Kwa Mtu Halisi.

◆ Imeandikwa kwa mtu ambaye alijaribu yoga, hakuhisi chochote, na alifikiri kwamba alikuwa ameharibika. Hakuwa ameharibika. Alikuwa anatumia mpangilio usio sahihi.

Protocoli hii imebuniwa kulingana na hali yako ya sasa, si kwa misingi ya hali ambayo ilifikiriwa katika utafiti. Ni ngumu zaidi kuliko mapendekezo ya kawaida, si rahisi—kwa sababu hali yako ya awali ni mbaya zaidi, na hivyo umbali wa awali hadi kiwango ambacho matibabu ya kawaida hufanya kazi kutokana nacho ni mrefu, si mfupi. Mwangaza wa protocoli hii unadhihirisha ukubwa wa tatizo la awali.

Awamu.	Muda wa kuingilia kati.	Dawa ya mtu anayejaliwa na namna ya kuitumia.	Unachojenga kwa sasa.
Siku za 1-30.	Msingi wa kimetaboliki. Hakuna mazoezi ya yoga. Hakuna tafakari. Hakuna vikundi vya kijamii. Fanya mchakato wa kimetaboliki kuwa imara vya kutosha ili shughuli hizi ziweze kufaa.	5-MTHF + methylcobalamin. NAC 600mg mara mbili kwa siku. Magnesium glycinate 400mg jioni. DHA 1000-2000mg. CoQ10 200mg. Protini katika kila mlo. Maji. Usafi wa usingizi (kulala kando, halijoto, melatonin 0.3mg, giza).	Msingi wa kibaolojia ambao kila aina ya tiba inayohusisha tabia inahitaji. Huwezi kusababisha matokeo chanya kabla ya mfumo wako wa tuzo kuwa na "msingi" unaofaa. Hii ni awamu ya utoaji wa "msingi" huo.
Siku za 7-30 (kuanzia katikati ya wiki ya 1).	Tembe zako za dakika 10. Sio zoezi. Sio mazoezi. Sio programu. Tembe ya dakika 10, kila siku, nje.	Anza siku unapotaka, unapohisi kimwili. Tembea kwa kasi ambayo hufanya upate hewa kidogo. Rudi nyumbani. Hiyo ndiyo yote. Kila siku. Hapo ndipo uzalishaji wa kwanza wa BDNF unaanza.	Ishara ya awali ya BDNF ambayo huanza uponyaji wa idadi ya vikusanyiko vya dawa (D2 receptors) na inasaidia utendaji wa eneo la frontal cortex (PFC). Kutembea kwa dakika 10 huunda ishara ya ubadilishaji wa mfumo mkuu unaohakikisha kwamba kila hatua inayofuata itakuwa na

			matokeo bora.
Siku za 30-60.	Utangulizi wa Noopept na CDP-choline. Tembea kwa dakika 15-20. Jaribio la kwanza la yoga, ikiwa inataka - joto kubwa, mkakati wa mazoezi wenye nguvu, darasa dogo au mtu binafsi.	Noopept 10mg chini ya ulimi asubuhi + CDP-choline 250mg. Ubora wa akili unaoongezeka huonekana polepole mwanzoni — si hisia za dawa, bali hisia ya uwazi. Unaweza kuona matokeo baada ya wiki ya pili au ya tatu.	Kuanza tiba ya utambuzi ambayo inafanya mambo mengine kuwa na ufanisi zaidi. Uboreshaji wa kazi ya AMPA hurahisisha kujifunza kupitia mazoezi, kuboresha kumbukumbu ya maudhui ya tiba, na kuimarisha ushiriki wa ubongo katika juhudi za uponuzi.
Siku za 60-90.	Ongeza Piracetam. Tembea kwa dakika 20-30. Anzisha meditatini kwa dakika 5. Fanya yoga ikiwezekana. Bafu baridi ikiwa una ujasiri.	Piracetam 800mg na kipimo cha asubuhi. Tafakari kwa dakika 5 mara tu baada ya kutembea (huongeza BDNF, wakati bora zaidi wa kubadilika kinga ya ubongo kwa ajili ya mazoezi ya umakini). Kuoga maji baridi - ongezeko la hatua kwa hatua - sekunde 30, na kuendelea.	Safata ya mfumo wa kusaidia utendaji wa ubongo imewashwa. Matumizi ya maji baridi huongeza norepinephrine na inaboresha kiwango cha dopamine katika mchakato wa kila siku wa kemikali za ubongo. Meditari inaanza kuimarisha uwezo wa eneo la prefrontal (PFC) wakati wa kipindi bora zaidi cha kubadilika kwa ubongo.
Siku 90+.	Aniracetam siku za wasiwasi mkubwa. Phenylpiracetam mara 2-3 kwa wiki siku za mahitaji makubwa. Mazoezi ya HIIT badala au pamoja na kutembea kwa kasi. Meditation ya dakika 20. Programu kamili ya mazoezi.	Mtu ambaye amefikia siku ya 90 katika programu hii amekamilisha kazi ambayo ingehitaji muda wa miezi 12-18 kwa mtu ambaye hapo awali hakujua kuhusu matumizi ya dawa za kulevya. Muda mfupi huu ni matokeo ya msaada wa madawa yanayoboresha utendaji ubongo, msingi wa kimetaboliki, na dozi zilizobainishwa	Mfumo kamili wa uponyaji unafanya kazi. Matumizi ya tiba za tabia sasa yanafanikiwa kwa sababu msingi wa neva ambao unaruhusu matumizi hayo kufanikiwa umewekwa kwanza. Mazoezi ya yoga ambayo yalikuwa yasiyo na maana katika wiki ya 1 sasa yanatoa matokeo ambayo mazoezi ya yoga yanapaswa kutoa, kwa sababu mfumo wa tuzo umepona vya kutosha ili kuweza kutambua matokeo hayo.

		kwa kuzingatia mahitaji ya mtu anayeendelea na matumizi ya dawa za kulevya.	

IV.1 — Mambo ya Kujieleza Unapohisi kwamba Hakuna Faida.

Zana muhimu zaidi ya kisaikolojia kwa mtu anayefuata utaratibu huu katika wiki za mwanzo ni utabiri wa kweli: kwa muda, hautahisi chochote. Lakini sio milele. Kwa kipindi maalum, kinachoweza kutabirika na kilicho na mwisho, ambacho huamuliwa na kiwango cha upungufu wako katika hatua ya awali na ukubwa wa utaratibu unaoufanya.

KADI YA MATARAJIO YENYE UKWELI.

Wiki ya 1-4: Mazoezi yatakuwa kama kazi bila malipo. Virutubisho vitahisi kama dawa. Mbinu za kulala zitahisi kama majukumu. Hili ni sawa. Mifumo ambayo yanatambua haya kama yenye faida ndiyo mifumo inayorekebishwa. Hutahisi urekebishaji unapokuwa unafanyika, kama vile hutahisi mfupa ukikua.

Wiki ya 4-8: Mabadiliko madogo huanza kutokea. Hayo si mabadiliko makubwa - bali hisia kidogo ya kuwa sio kabisa "mbaya". Mazoezi ambayo yalionekana kama kazi isiyo na maana yanaanza kuonekana kidogo kuliko hayo. Noopept inaweza kusababisha uwazi wa kwanza wa akili ambao umepata tangu unapoacha matumizi. Kulala huanza kuhisi kama kupumzika kweli.

Wiki ya 8-12: Mfumo wa tuzo unaanza kuonekana. Kutembea kwa dakika 10 kila siku unapoanza kuhisi, kidogo, kama jambo ambalo umelichagua badala ya kitu ambacho unajilazimisha kufanya. Hii ni uwepo wa vipozi vya D2 (DRD2) unaanza kupona. Huyu ndio wakati ambao utafiti unaonyesha unapozungumzia 'wiki 8 za mazoezi'. Umefika. Ilichukua muda mrefu zaidi. Ulikuwa unaanza kutoka mahali pengine.

Mwezi wa 3-6: Mchakato huu unakuwa kitu tofauti na juhudi tu. Kutembea kila siku kunakuwa kutembea kila siku. Noopept inakuwa zana ya kuimarisha utambuzi inayotumika kwa uaminifu. Meditashini huleta utulivu halisi, badala ya kukaa tu bila kupenda. Darasa la yoga hutoa matokeo. Matokeo ambayo hayakuwa sawa na yale ambayo mtu anayepona kando yako anapata. Lakini matokeo halisi. Matokeo yako binafsi.

Mtu ambaye alisimama wiki ya pili kwa sababu hakuhisi chochote, hakuwa dhaifu. Hakupewa utabiri wa kweli. Alipewa ratiba inayolingana na mtu ambaye haujawahi kuwa mraibu, kuanzia hatua ya mtu ambaye hajawahi kuwa mraibu. Kadi hii ni utabiri wa kweli. Unaweza kuendelea hata kama unahisi hakuna chochote. Hiyo ndiyo wakati hasa unaopaswa kuendelea.

```

```

Recovery Kernel | Tatizo la Mtu Aliyekuwa Matumizi ya Kwanza | Mfululizo wa Mbinu Muhimu

Soma na: Mizizi na Mabadiliko | Orodha Kamili | DNA Kwanza | Kanuni Tatu Zilizofichwa.

Crisis: 988 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Hujatengwa. Unaanza kutoka sehemu tofauti. Muda ni tofauti. Lengo ni halisi.